

Educación Especial y medicación en la infancia

Dispositivos de control

Alejandra Torres León

Torres León, A. (2017). *Educación Especial y medicación en la infancia. Dispositivos de control*. Juárez: CELAPEC.

Reservados todos los derechos. Apoyamos la libre reproducción o transmisión total o parcial de este texto por cualquier procedimiento electrónico o mecánico, incluido fotocopia, grabación magnética o cualquier sistema de almacenamiento de información, siempre y cuando se realice sin fines de lucro o medro alguno.

DERECHOS RESERVADOS, 1ª EDICIÓN, 2017.

© Alejandra Torres León

© Centro Latinoamericano de Pensamiento Crítico

Plan de Ayala 2803, colonia El Dorado, ciudad Juárez, Chih., México, C.P. 32330.

Teléfono: (656) 2510989

Disponible en formato electrónico en: www.celapec.org

Índice

Introducción.....	7
Conclusión.....	17
Referencias	19

Introducción

Eduardo Galeano (2014), en su libro *Los hijos de los días*, habla sobre la justificación de los males. Hace una remembranza acerca de cómo Ginés consideró que la guerra contra los indios de las Américas era necesaria “...porque es justo, por derecho natural, que el cuerpo obedezca al alma, el apetito a la razón, los brutos al hombre, la mujer al marido, lo imperfecto a lo perfecto y lo peor a lo mejor, para bien de todos” (pág. 388). Con el alegato de la violencia como un mal necesario para la normalidad, la medicación en la infancia ha sido justificada y celebrada por los especialistas de la educación y de la salud, ha traído como consecuencia que la sociedad en general no solo acepte sino que solicite la ingesta de medicamentos durante las primeras etapas de la vida.

El presente ensayo es un pretexto para repensar la medicación en la infancia, un esfuerzo para cuestionar las medidas de normalización que se utilizan bajo el disfraz de prácticas necesarias para la inclusión educativa y social de niños y niñas clasificadas como anormales.

La Educación Especial en México ha fungido como promotora y vigía para que los procesos de integración e inclusión educativa sean llevados a cabo en las instituciones de Educación Básica.

El servicio que presta Educación Especial se divide en tres tipos: servicios de orientación, servicios escolarizados y servicios de apoyo. Los servicios de orientación tienen el propósito fundamental de ofrecer información, asesoría y capacitación a las familias y a la comunidad sobre las estrategias para dar atención a niños y niñas con necesidades educativas especiales que cursan la Educación Básica. El segundo tipo de servicios, pretende escolarizar a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad múltiple o trastornos generalizados del desarrollo; es decir, niños que, por su condición, no pueden asistir a escuelas regulares de Educación Básica. En estas instituciones también se brinda capacitación para el trabajo con la intención de que los estudiantes se integren a la vida laboral. El tercer tipo de servicios que brinda Educación Especial a las escuelas regulares,

son los apoyos “...técnico-pedagógicos suficientes para dar respuesta de manera autónoma a las necesidades educativas especiales de los alumnos” (SEP, 2006, pág. 38).

Los servicios de apoyo, llamados Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER), están constituidos por un equipo de profesionales: un director, un maestro de comunicación, un psicólogo, un trabajador social y maestros de apoyo, quienes trabajan de manera interdisciplinaria, vinculados con el personal de la escuela regular.

Entre los apoyos que ofrece la USAER se encuentra dar seguimiento a las estrategias brindadas al personal de la escuela regular, así como apoyar y dar orientación a las familias de los niños integrados en las escuelas regulares.

Las familias de los niños reciben información sobre las necesidades educativas especiales que tienen sus hijos, así como algunas estrategias para apoyarlas en las áreas de desarrollo. Como complemento a esto, cuando así lo requiere el niño, la USAER propone a las familias acudir con especialistas de la salud para obtener un diagnóstico certero sobre las necesidades de sus hijos, de modo

que las visitas a psicólogos y neurólogos son comunes en la dinámica escolar.

Una vez que los padres o tutores de los niños han asistido a la consulta con los especialistas, la visita debe ser comprobada con el diagnóstico médico y, cuando así lo requiera el niño, con la receta que indica el medicamento y la dosis que el estudiante debe consumir para “favorecer” su aprendizaje.

La USAER verifica que el medicamento recomendado sea ingerido por el menor, que las familias asistan puntualmente a las citas, y da sugerencias a los padres para que den continuidad en casa a las estrategias empleadas en la escuela.

Los especialistas de la salud comprueban la efectividad del medicamento durante las citas médicas, que son generalmente cada uno o dos meses. En estas citas, los especialistas preguntan a las familias sobre el comportamiento que ha tenido el niño después de ingerir los fármacos, y sobre la presencia de efectos secundarios que ha producido el tratamiento (somnolencia, hiperactividad, irritabilidad, dolor abdominal, dolores de cabeza, entre otros). Si el medicamento ha funcionado como se esperaba, se da continuidad al tratamiento; si no es

así, las dosis se modifican. Los tratamientos sugeridos por los especialistas son suministrados bajo una lógica basada en el ensayo y el error, más que en la certeza que se esperaría tener de las ciencias médicas.

La medicación otorgada a los niños la prescriben los médicos después de realizar una entrevista con los padres. La entrevista consiste en realizar preguntas sobre el comportamiento de los niños en distintos contextos: escuela, casa, comunidad, etc. Los diagnósticos de los médicos se basan en catálogos como el ICD (International Classification of Diseases) y el DSM (Diagnostic and Statistic Manual) en sus distintas versiones. Las características que definen los trastornos enumerados en estos manuales son comparadas, de forma hilarante, por el psicoanalista argentino Nestor Braunstein (2013) con una clasificación que Jorge Luis Borges hace de los animales en su enciclopedia china. Borges divide a los animales en categorías según sus características:

- “a) pertenecientes al emperador, b) embalsamados, c) amaestrados, d) lechones, e) sirenas, f) fabulosos, g) perros sueltos, h) incluidos en esta clasificación, i)

que se agitan como locos, j) innumerables, k) dibujados con un pincel finísimo de pelo de camello, l) etcétera, m) que acaban de romper el jarrón, n) que de lejos parecen moscas” (pág. 11).

Esta comparación cuestiona el origen y la objetividad científica de los manuales clasificatorios, y de quienes hacen uso de ellos. Para emplear de forma correcta estos manuales, los médicos aplican, no al niño sino a sus familiares, un formulario en el que se debe optar por responder: “sí” o “no”, o enumerar del 1 al 10 cómo se siente de triste, solo o angustiado. Después de esto, el diagnóstico y la dosis del tratamiento farmacológico está decidido (Braunstein, 2013). En algunas ocasiones, los especialistas solicitan a la familia alguna exploración más exhaustiva (electroencefalograma) para apoyar la certeza de su diagnóstico.

Mientras esto ocurre en el aspecto médico, el aspecto académico de los niños es monitoreado por los agentes escolares, quienes, mediante técnicas y estrategias de control, promueven la disciplina en los niños, pues se cree que esto garantiza el aprendizaje de los estudiantes.

Permanecer sentado, pedir permiso para entrar o salir del aula, aguardar por la hora de alimentarse o de jugar, y esperar el momento indicado para entablar conversaciones con sus compañeros, son considerados actos de buena conducta. Los maestros que emplean en sus aulas estrategias para mantener el control son catalogados como *buenos profesores*.

Las medidas de control disciplinar en la escuela son similares a las que se emplean en las cárceles y los hospitales. Las técnicas de clausura de los espacios, bajo el pretexto de la protección de los estudiantes; la división en zonas para identificar ausencias y presencias de comunicación entre los niños; los emplazamientos funcionales para individualizar los cuerpos; la división por rangos, y el control en el empleo del tiempo son solo algunas de las estrategias utilizadas en la escuela para controlar a los estudiantes, para impedir que el orden sea perturbado (Foucault, 2002). En caso de que alguna de estas técnicas de disciplina no llegue a funcionar, siempre existe la opción de la medicación como otro dispositivo de control.

La medicina y la educación colaboran de forma armónica para encausar a los niños por el camino “correcto”. La normalización no es cuestionada por la educación, por el contrario, es considerada como necesaria para la inserción a la vida en sociedad; una sociedad en la que ser diferente, y trasgredir los límites de la normalidad, pone en peligro al orden establecido, al régimen autoritario; un sistema social en el que los poderosos, los dueños de los medios de producción, se apropian el producto de la clase trabajadora.

La Educación Especial contribuye de forma eufórica y optimista a la normalización de niños clasificados como anormales, inadaptados, discapacitados o trastornados, para que su adaptación e integración sea eficaz, incluso si este proceso pone en riesgo su salud y su integridad.

La educación, coludida con la medicina, ha diseñado dispositivos de control, similares a los empleados en las penitenciarías, con el objetivo de apoyar a los niños y a sus familias en la inclusión: primero educativa y después laboral. Utiliza dispositivos de normalización que, por sus formas, pasan

desapercibidos para la mayoría. Reconocer y celebrar la sumisión de un estudiante en la escuela es una de las maneras más efectivas de someter a un grupo de niños. Esto se debe a que en la escuela generalmente no se presenta una violencia abierta, sino que se basa en una violencia simbólica; es decir: se utiliza el cumplimiento de normas, el reconocimiento por parte de la autoridad y el chantaje emocional. La violencia simbólica hace más efectivo el ejercicio de normalización y se le reconoce como una acción legítima (Bourdieu & Passeron, 1996).

Conclusión

La medicación, apoyada y fomentada por expertos en educación y medicina, es una acción extrema de normalización y control justificada con lenguaje ético, técnico y científico ¿Quién cuestionaría a la medicina, la ciencia aplicada que se encarga de cuidar la salud de las personas? ¿Quién dudaría de la educación, la ciencia aplicada que tiene como propósito el desarrollo integral de las personas? Habrá que comenzar a preguntarse sobre las buenas intenciones de las instituciones, las cuales justifican los males cometidos contra la infancia con el pretexto de buscar el bien, tal y como fue justificada la violencia contra los indígenas durante la conquista, y llevada hasta las últimas consecuencias, con el pretexto de humanizar a los salvajes.

Quizá la Educación Especial tenga la mejor intención de integrar a los niños a la escuela regular, a la vida normal. Quizá la medicación es aceptada porque el objetivo fundamental es que los niños tengan posibilidades de adquirir habilidades y conocimientos necesarios para su sobrevivencia en la

vida adulta. Quizá, como ahora lamentamos el exterminio de las etnias originarias, la humanidad lamenta la medicación en la infancia dentro de 500 años.

Referencias

- Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1996). *La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. España: Fontanamara.
- Braunstein, N. A. (2013). *Clasificar en psiquiatría*. México: Siglo XXI Editores.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI Editores.
- Galeano, E. (2014). *Los hijos de los días*. México: Siglo XXI.
- SEP. (2006). *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial*. México: SEP.

Educación Especial y medicación en la infancia.

Dispositivos de control

se imprimió y se encuadernó en las instalaciones del

CELAPEC

con domicilio en calle Plan de Ayala 2803,
colonia El Dorado, ciudad Juárez, Chih., México,

en el mes de marzo de 2017.

El tiraje fue de 100 ejemplares más
sobrantes para reposición.

